

Review



«Медицинское сообщество бьет тревогу из-за необоснованного использования антибиотиков»

О том, как отличить обычную пневмонию от ковидной, как правильно восстанавливаться после перенесенной коронавирусной инфекции и стоит ли игнорировать риски возникновения других вирусных заболеваний, в интервью „Ъ“ рассказала доктор медицинских наук, профессор кафедры пульмонологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования **Оксана Фесенко**.

— **выписка** —

Алгоритм лечения

— При COVID-19 у больных страдают в первую очередь легкие. Чем принципиально отличаются пневмонии — ковидная и обычная?

— Так называемые ковидная, или первично вирусная, и обычная, или бактериальная, пневмонии имеют принципиальные отличия по клиническим проявлениям, особенностям течения и, что самое главное, в подходах к лечению. Первичная вирусная пневмония всегда двусторонняя, развивается на вторые-третьи сутки заболевания и может очень быстро прогрессировать. Она проявляет себя сильной лихорадкой и нарастающей одышкой. Обычная внебольничная пневмония чаще имеет одностороннюю локализацию, начинается с повышения температуры, также могут наблюдаться боль при дыхании и кашель с выделением мокроты. Эти виды пневмоний имеют существенные отличительные рентгенологические и лабораторные признаки.

— Значит, и подходы к лечению должны различаться?

— Абсолютно верно. Очень важно подчеркнуть нецелесообразность использования антибиотиков при подозрении или подтверждении коронавирусной пневмонии. Антибиотики являются средствами выбора при бактериальных, но не вирусных инфекциях. Они не оказывают влияния на течение коронавирусной инфекции и не являются средствами профилактики бактериальных пневмоний. В то же время антибиотики могут спровоцировать тяжелые, даже угрожающие жизни осложнения. Сейчас медицинское сообщество бьет тревогу из-за необоснованного использования антибиотиков. Существует серьезная опасность, что бесконтрольное и неоправданное назначение приведет к росту устойчивых бактериальных инфекций и потере эффективности этого класса препаратов.

Комплексный подход

— Каким образом следует восстанавливаться после ковидной пневмонии. Отличается ли реабилитация после бактериальной пневмонии?

— Коронавирусное поражение легких по многим признакам отличается от обычной

бронхоневмонии, и, соответственно, отличаются программы реабилитации, которые имеют несколько уровней. Реабилитация пациента начинается в отделении реанимации и должна быть продолжена на амбулаторном этапе. Пациентам, переболевшим вирусной пневмонией, необходимо обратить внимание на восстановление жизненной емкости легких, мышечного тонуса, повышение толерантности к физической нагрузке. Очень важным аспектом является нормализация психоэмоциональной сферы.

Это комплексный, длительный процесс, который в зависимости от тяжести перенесенной пневмонии и сопутствующих заболеваний может длиться от трех месяцев до года. В идеале, конечно, проводить реабилитационные мероприятия под контролем специалиста-реабилитолога или врача ЛФК. В некоторых случаях необходима консультация психолога. Ознакомиться с программами реабилитации можно и самостоятельно. Союзом реабилитологов России подготовлены клинические рекомендации по медицинской реабилитации при COVID-19. В них подробно представлены комплексы упражнений, в том числе дыхательных, принципы самоконтроля. Эти рекомендации доступны в интернете.

— Многие рекомендуют в качестве реабилитации санаторно-курортное лечение. Насколько это эффективно и безопасно ли это в условиях пандемии?

— Я уже сказала, что реабилитация пациента, перенесшего вирусную пневмонию, — это длительный процесс, эффективность которого зависит от регулярных занятий, предусматривающих повышение нагрузок, организации полноценного сна и питания. Многие ошибочно полагают, что восстановить организм можно одним рывком, приехав в санаторий на 14–21 день. Действительно, сейчас ряд санаториев разработал и предлагает программы реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции. Санаторно-курортное лечение можно рассматривать как этап реабилитационной программы, но не как ее полное замещение. И вы абсолютно справедливо ставите вопрос о безопасности поездок на железнодорожном транспорте, перелетов в условиях пандемии. Вопрос в каждом случае должен решаться индивидуально на основании рекомендаций лечащего врача и пульмонолога.



В группе риска

— Правда ли, что основным осложнением после коронавируса является тромбоз?

— Да, особенностью нового коронавируса является способность повреждать сосудистую стенку как артериальную, так и венозную русла, поэтому тромбозы являются не только осложнением, но и основным проявлением развернутой стадии заболевания. Накапливаются данные, подтверждающие важную роль внутрисосудистых тромбов в прогрессировании дыхательной недостаточности. Поэтому всем госпитализированным пациентам как минимум до выписки назначают инъекции антикоагулянтов.

— Стоит ли принимать антикоагулянты в профилактических целях?

— Эффективность амбулаторного лечения антикоагулянтами в качестве первичной профилактики тромбозов у всех больных на сегодняшний день изучена недостаточно. Профилактику с использованием профилактических доз антикоагулянтов целесообразно проводить пациентам с инфекцией средней тяжести течения, относящимся к группе высокого риска по развитию венозного тромбозомболизма, которые не принимают эти препараты в связи с другой патологией.

Это прежде всего больные, перенесшие ранее тромбозомболию или тромбоз глубоких вен нижних конечностей, а также лица с ограниченной подвижностью, ожирением, системным заболеванием соединительной ткани, активным злокачественным новообразованием. В группе риска по венозному тромбозомболизму также находятся женщины, которые принимают оральные контрацептивы или получают курс гормональной заместительной терапии. Очень важно подчеркнуть, что речь идет о больных, переносивших очевидную вирусную пневмонию, подтвержденную компьютерной томографией, сопровождающуюся температурой выше 38°C, одышкой, снижением сатурации, повышением уровня С-реактивного белка. Перед

назначением антикоагулянтов необходимо оценить риск возможных кровотечений, а во время приема активно его контролировать.

Защитный барьер ответственности

— Все сейчас только и говорят, что о коронавирусе. А как обстоят дела с обычными сезонными ОРВИ и гриппом? Снизилась ли заболеваемость или держится на прежнем уровне?

— Как всегда в это время года, в некоторых регионах растет заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями. Это вирусы не гриппозной этиологии, такие как парагрипп, аденовирус и другие. Болеют ОРВИ преимущественно взрослые. По гриппу в настоящее время ситуация спокойная. Это объясняется и активной вакцинацией, и ограничительными мерами в отношении новой коронавирусной инфекции. Но расслабляться нельзя, впереди еще зимний период.

— Как повлиял на уровень заболеваемости масочный режим? Эффективно ли это средство защиты против сезонных вирусных заболеваний?

— Уверена, что, если бы население нашей страны более ответственно относилось к масочному режиму, уровень заболеваемости и смертности от новой коронавирусной инфекции был существенно ниже. Маски обеспечивают нас важным защитным барьером. Основные источники распространения вируса — это бессимптомные носители, которые выделяют возбудитель при дыхании и разговоре. Страны со строгим масочным режимом демонстрируют существенно меньшие показатели заболеваемости и смертности от коронавирусной инфекции. Особенно важно носить маски в условиях, где концентрация вируса может быть повышенной: в медицинских учреждениях, самолетах, многолюдных помещениях с плохой вентиляцией.

— Одним из наиболее серьезных осложнений гриппа считается пневмония. Как не допустить осложнений при гриппе и какие симптомы уже должны настораживать?

— Соблюдение постельного режима, проветривание комнаты, достаточный питьевой режим и, конечно, прием препаратов с противовирусной активностью, как правило, приводят к нормализации температуры на третий-четвертый день заболевания и улучшению общего самочувствия. Сохранение высокой температуры при гриппе более пяти дней требует исключения присоединения бактериальной инфекции, прежде всего пневмонии. Насторожить должны признаки и симптомы, свидетельствующие об ухудшении снабжения организма кислородом или о сердечно-легочной недостаточности. Это одышка при движении или в состоянии покоя, кровянистая мокрота, боль в груди и пониженное артериальное давление. Крайне опасными являются признаки и симптомы, свидетельствующие об осложнениях со сто-

роны центральной нервной системы: измененное психическое состояние, судороги, спутанность сознания.

Профилактика как цель

— В каких случаях, при каких симптомах можно перенести болезнь дома, а когда необходима госпитализация?

— Важно сразу сказать, что на этот вопрос должен ответить врач, а не сам пациент (хотя его мнение, безусловно, учитывается) или его родственники. В настоящее время мы наблюдаем рост числа летальных исходов от коронавирусной инфекции, обусловленный поздним обращением за медицинской помощью. Только врач может правильно оценить степень дыхательной недостаточности, интоксикации, заподозрить осложнения или обострение сопутствующих заболеваний. Очевидно, что сохраняющаяся высокая лихорадка, нарушение сознания любой степени выраженности, одышка, тошнота, рвота, нарушение сердечного ритма, кровохарканье требуют срочной госпитализации, так как свидетельствуют о тяжелом течении заболевания.

Особое внимание нужно уделять больным с хроническими заболеваниями, которые предрасполагают к неблагоприятному развитию болезни. Это хроническая патология легких, сердечно-сосудистой системы, почек, печени, центральной нервной системы, иммунодефицитные состояния, сахарный диабет, ожирение. К группе особого риска относятся беременные, пожилые люди старше 65 лет, дети до двухлетнего возраста.

— Лучшее лечение — это профилактика. Какие меры необходимо принимать, чтобы избежать ОРВИ и гриппа?

— Вакцинация против гриппа — это яркий пример эффективной первичной профилактики. Мероприятия, направленные на ограничение распространения коронавирусной инфекции, эффективны и в отношении ОРВИ и гриппа. Это масочный режим, социальное дистанцирование, частая обработка рук. Важное значение для иммунитета имеют полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность.

— Если все же заболел, что делать, чтобы ускорить лечение: принимать лекарства?

— Мы живем в эпоху доказательной медицины. Эффективным может считаться средство, которое в сравнительном исследовании доказало свою эффективность и безопасность. В последние годы благодаря высоким технологиям разработаны препараты, содержащие антитела к молекулам-регуляторам медиаторам, вовлеченным в противовирусный иммунный ответ и вирус-индуцированное воспаление. Примером может служить препарат «Эргоферон», который обладает противовирусным, иммуномодулирующим и антигистаминным эффектом.

Записала Мария Рыбакова

* Возможны противопоказания, необходима консультация специалиста

Здравоохранение

Слово журналиста

— **СМИ** —

Представители международного сообщества журналистов, пишущих об онкологии, ежегодно собираются на «Онкомедиаден» (Cancer Media Summit), который проходит при поддержке компании Pfizer. В текущем году на очередном мероприятии журналисты встретились онлайн.

Быть услышанными властью

На заседаниях Международного клуба журналистов из стран Центральной и Восточной Европы, пишущих об онкологии, ученые и организаторы здравоохранения традиционно рассказывают о новых методиках и схемах организации медицинской помощи онкобольным. В текущем году журналисты встретились онлайн. Их приветствовали Антонелла Кардоне, президент Европейской коалиции пациентов с онкологическими заболеваниями, Марк Лоулер, проректор и профессор в области цифрового здравоохранения Университета Квинс в Белфасте, Весна Задник, профессор в области общественного здоровья из Словении, Линда Гиббс, руководитель кластера Центральной и Восточной Европы подразделения «Pfizer Онкология» и другие.

И вновь речь шла не о чем-то отвлеченном, а о конкретных случаях влияния на ситуацию, изменения ее к лучшему. Классический пример — история, происшедшая в Северной Ирландии, которую рассказал собравшимся Марк Лоулер.

Когда обнаружилось, что доступ к лечению онкологических заболеваний в Северной Ирландии и других частях Великобритании совершенно разный, врачи и пациентские организации обратились во вла-

тельное британское издание — газету Daily Mirror. С ее помощью была развернута большая пропагандистская кампания, и в результате на ступени британского парламента легло обращение к министру здравоохранения о необходимости изменения ситуации, под которым подписались 30 тыс. человек. Таким образом, пресса сыграла решающую роль в изменении политики по обеспечению онкопациентам равного доступа к лечению. Сейчас, отмечает Марк Лоулер, с помощью ведущих британских СМИ ученые обнародовали проблему задержки лечения онкопациентов из-за режима самоизоляции, что привело к риску десятков тысяч дополнительных смертей. И премьер-министр страны, и министр здравоохранения Великобритании включили этот вопрос в свою повестку.

По словам врачей и представителей пациентских и общественных организаций, возможно, не так эффективно, но зато эффективно российские СМИ повлияли на принятие дополнений в 323-й федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ряд публикаций о несостоятельности системы оказания помощи онкологическим больным дал импульс работе над национальной онкологической программой.

«Информационная составляющая — важнейшая часть работы по борьбе с онкозаболеваниями», — говорит президент Национальной ассоциации организаций больных редкими заболеваниями «Генетика» Светлана Каримова. — Все органы государственной власти постоянно мониторят СМИ. И мы стараемся создавать инфоповоды, чтобы донести важную информацию с помощью журналистов до максимально большого количества людей, в том числе тех, от кого зависит принятие законодательных ре-

шений. Это создает гораздо большие предпосылки для того, чтобы нас услышали».

Примета времени: инструментом влияния становятся не только официальные СМИ, но и блогеры, и даже личные страницы в соцсетях известных журналистов. Светлана Каримова поясняет: чаще всего представители власти с ними «дружат» и, как только видят какие-то серьезные замечания, берут их на контроль.

Вот один из недавних случаев. Министерство здравоохранения Астраханской области должно было выделить деньги на лечение восьмилетнего Матвея Киселева с диагнозом «нейробластома». Однако региональный министр, имея на руках решение суда, не исполнил обязательств о лекарственном обеспечении ребенка. Даже несмотря на то что на собранные через фонд и самими родителями деньги ребенку уже был закуплен препарат для трех курсов терапии. И только после совместного выступления региональных СМИ на информационно-образовательном губернаторе, после чего областное министерство здравоохранения оплатило маленькому пациенту дорогостоящее лечение.

Стирая границы

Иногда журналист может решить вопросы и на международном уровне.

Рассказывает специалист по связям с общественностью Медицинского института Березина Сергея (МИБС) Елена Денисенко (Санкт-Петербург).

«Дети из стран СНГ, которым требуется срочное лечение в протонном центре, не могут туда попасть, потому что, во-первых, квоты в стране есть только на российских пациентов, жителям Санкт-Петербурга лечение в нашем институте оплачивает государство и

город. Но на граждан Армении эти квоты не распространяются, да и благотворительные фонды на детей из других стран средства не собирают. Фонд «Подари жизнь» откликнулся на просьбу российских онкологов и согласился оплатить химиотерапию, но протонную терапию фонды не оплачивают, тем более для иностранцев. А семьи небогатые, одна даже заложила квартиру. Благодаря публикациям в разных изданиях, инцидированным журналистом Мариной Бойцовой, был организован фандрайзинг, сборы продолжают».

Мальчику после пройденных курсов протонной терапии стало чуть легче. До начала лечения он не передвигался, не мог стоять и даже умыть лицо — так быстро прогрессировала опухоль. Сейчас он уже может ходить, пытается улыбаться, держится молодцом. По словам врачей, прогноз у Давида неплохой: в 70–80% случаев пациенты достигают показателя пятилетней выживаемости. Ему предстоит еще несколько курсов химиотерапии и продолжение курса протонов.

Равный — равному

В практике психологической работы с онкопациентами существует понятие «равный равному». То есть объяснение и моральную помощь пациентам оказывают люди, прошедшие через заболевание, знающие его, как говорится, изнутри.

В последнее время по такому принципу проводятся и пресс-мероприятия, посвященные различным заболеваниям, в том числе онкологии. Их участниками становятся журналисты и блогеры, которые на собственном примере убедились: рак излечим! И уверены: об этом необходимо говорить!

Потому что только кажется, что люди осознали степень опасности наследствен-

ных заболеваний после шумевшего дела Анджелины Джоли, которая решила на ампутиацию груди, когда выяснилась ее наследственность. Согласно недавно проведенному опросу, более половины респондентов (66%) никогда не слышали о мутациях генов BRCA, ответственных за развитие наследственных видов рака, хотя почти у каждого четвертого оказались кровные родственники, страдающие одним из таких заболеваний, как рак молочной железы, рак яичников, рак предстательной железы.

«Такой подход», — говорит Ирина Борова, руководитель Межрегиональной общественной организации «Ассоциация онкологических пациентов «Здравствуй!», — мотивирует пациентов, воодушевляет».

Модератором недавнего мероприятия «Код заботы», инициатором которого компания AstraZeneca, стала генеральный директор телеканала «Дождь» Наталья Синдеева. Ранее она в эфире рассказала о том, что у нее диагностировали рак молочной железы, который прооперировали, и сейчас Наталья продолжает лечение. По ее словам, после ее выступления в эфире ей стали звонить знакомые, у которых оказались такие же проблемы, но они просто не знали, что с этим делать. «Давайте выполнять эту важную функцию СМИ — информировать людей о том, что есть, в частности, генетические обусловленные заболевания, есть способы их тестирования, доступные и в России, есть таргетная и персонализированная терапия, которая сокращает риск дальнейшего развития рака, облегчает лечение и работает на результат. Давайте максимально об этом рассказывать!» — призвала коллег Наталья Синдеева.

Алена Жукова